

BOLETÍN de Atención Integral de PERSONAS con VIH

Volumen 1, n° 4 octubre-diciembre 2015

Agenda Post-2015 : Objetivos de Desarrollo Sostenible



En septiembre de 2015 se llevó a cabo la Cumbre para el Desarrollo Sostenible, durante la cual los Estados Miembros de la ONU aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye un conjunto de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas, para poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad, la injusticia, y hacer frente al cambio climático.

Los nuevos Objetivos abordan las causas fundamentales de la pobreza, y constituirán el marco para la política de desarrollo mundial a lo largo de los próximos 15 años. La agenda se fundamenta en los logros alcanzados en los últimos 15 años, gracias a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Los ODS son el resultado de un proceso participativo sin precedentes de tres años de duración, en el cual México fue un actor activo, y durante el cual se contó con la participación de la sociedad civil, instituciones académicas, medios de comunicación, sindicatos, sector privado y líderes políticos, a través de Consultas Temáticas Globales, algo que no se planteó con tanto énfasis al definir los ODM.

La respuesta al sida abarca muchos de los 17 ODS, pero concretamente se encuentra incluida en el Objetivo Sostenible 3, que busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades, y que tiene entre sus metas el acabar con las causas de muerte prevenibles como la mortalidad materna e infantil, las epidemias del sida, tuberculosis, malaria y las hepatitis, y garantizar la salud sexual y reproductiva. Para ello será necesario garantizar la atención médica universal y el acceso a medicamentos y vacunas a precios asequibles.

A finales de marzo de este año se espera la aprobación del marco de indicadores globales, que servirán para medir el progreso de cada Objetivo y meta. Posteriormente los gobiernos formularán sus propios indicadores nacionales para ayudar a monitorear los progresos alcanzados.

Encuentro Nacional de Liderazgo Positivo en la Ciudad de México

El pasado mes de diciembre se reunieron en la Ciudad de México más de 130 personas que viven con VIH de diferentes entidades de la república en el marco del Encuentro Nacional de Liderazgo Positivo, durante el cual los participantes discutieron los retos que enfrentan, las nuevas políticas sobre prevención e inicio de tratamiento, los temas de criminalización, estigma y discriminación.

Durante el evento se realizaron siete plenarias, entre las cuales se realizó un recorrido histórico de los 32 años de la epidemia en México, así como un análisis de los retos para alcanzar las metas y compromisos internacionales y mesas de trabajo para la discusión y consenso de los principales retos a enfrentar.

Este Encuentro Nacional, que contó con el apoyo y respaldo de la Secretaría de Salud y Censida, tiene la finalidad de "promover y fortalecer la participación activa de las personas con VIH en la respuesta integral del VIH y el sida a nivel nacional, así como promover acciones que fortalezcan las políticas públicas enfocadas a la atención y acceso a servicios integrales para las personas con VIH."



EDITORIAL

Contenido

Lo más relevante en este número

- Reducción del 15% en la tasa de mortalidad por sida entre 2008 y 2014 (p.4)
- 73,782 personas en TAR (p.6)
- Entidades con menor razón de mortalidad de personas en TAR: Distrito Federal (0.6%), Querétaro (0.8%), México y Tamaulipas (0.9%) (p. 13)

Si gusta colaborar con esta publicación, favor de enviar su artículo original a:

marisol.censida@gmail.com

1200-1500 palabras incluyendo referencias.

Con el presente ejemplar, el Boletín de Atención Integral de Personas con VIH cumple su primer año de vida. Se trata de un esfuerzo colectivo para construir y presentar un conjunto de indicadores que permitan el monitoreo y la evaluación de la calidad de la atención que reciben los pacientes en terapia antirretroviral por parte de la Secretaría de Salud.

Estos indicadores muestran que, durante el año 2015, el número de personas en tratamiento creció de 64,594 a 73,782, es decir, un incremento en números absolutos de más de 9,000 personas con VIH en tratamiento. Esta cifra adiciona las personas que iniciaron tratamiento por primera vez o se reincorporaron a éste, y deduce a las personas que fallecieron o abandonaron el tratamiento.

En el 2015, creció el valor de la mediana del primer conteo de CD4, tanto en hombres (+4.4%) como en mujeres (+6.3%). La retención al tratamiento antirretroviral de las personas con VIH, entendida como el porcentaje de personas que continuaban recibiendo tratamiento antirretroviral 12 meses después de haberlo iniciado, alcanzó el 85.6% en hombres y 82.2% en mujeres acortándose la brecha observada entre hombres y mujeres. También se incrementó la efectividad del tratamiento antirretroviral, alcanzando el 84.8% de los hombres y 81.3% de las mujeres. Como resultado de lo anterior, la razón de mortalidad de los pacientes en tratamiento confirmó la tendencia descendente de los años previos, para llegar al 1.8% (hombres) y 1.7% (mujeres).

Sin embargo, cuando se analizan estos indicadores a nivel sub-nacional, las cifras muestran las grandes diferencias que existen en la calidad de la atención médica, entre las distintas entidades federativas del país, e incluso, entre las unidades médicas de una misma entidad. Elevar la calidad de la atención médica, acercándola a los estándares de excelencia, constituye uno de los grandes retos que deben afrontar de manera conjunta la Secretaría de Salud Federal y las Secretarías de Salud Estatales.

En este sentido, Censida impulsó en 2015 diversas acciones, entre las que destacan las siguientes: la actualización de la *Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH*, lograda cada año con la generosa participación de expertos clínicos y miembros de la sociedad civil; y el incremento de la cantidad y calidad de cursos que ofrece la plataforma virtual *EduSida*, dirigidos a reforzar la capacitación de los médicos tratantes y otro personal de salud.

Este año habrá continuidad en las acciones que han mostrado eficacia y se emprenderán nuevos proyectos que permitan continuar incidiendo de manera favorable en la calidad de vida de las personas con VIH que son atendidas por la Secretaría de Salud.

Dr. Carlos Magis Rodríguez
Director de Atención Integral

Evolución de la mortalidad por sida en México durante el período 1990-2014

Enrique Bravo-García[1]; Hilda Ortiz-Pérez[2].

[1]Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida. [2]Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, Departamento de Atención a la Salud.

Hasta el año 1995, la infección por el VIH se consideraba prácticamente como una sentencia de muerte, ya que los tratamientos disponibles tenían poca efectividad. Sin embargo, la introducción de los inhibidores de proteasa en 1996 modificó radicalmente el pronóstico de los pacientes con VIH y sida, ya que una combinación de los nuevos fármacos con los medicamentos ya existentes, lograba retrasar el daño del sistema inmunológico, disminuir las infecciones oportunistas y mejorar substancialmente la calidad de vida de las personas con VIH[1].

Estas nuevas terapias se empezaron a utilizar ampliamente en los Estados Unidos, y como resultado el número de muertes por VIH y sida se redujo en casi un 50% en 1997, seguido de una reducción adicional del 20% en 1998[2]. En algunos países europeos también se logró un impacto importante, al disminuir casi en un 80% el número de muertes por VIH y sida en los tres primeros años de utilización[3]. En América Latina, países como Brasil y Argentina también consiguieron reducir sus tasas de mortalidad por sida en un 50% y 20%, respectivamente[4].

En México, esta nueva terapia se empezó a utilizar en los pacientes del IMSS y el ISSSTE en el año 1997[5], pero fue hasta el año 2003, cuando el acceso gratuito y universal a los medicamentos antirretrovirales se convirtió en una política de salud pública, logrando con ello incorporar al tratamiento a las personas que carecían de seguridad social[6]. Como resultado, a finales de 2014 alrededor de 98 mil personas ya estaban recibiendo tratamiento antirretroviral contra el VIH[7].

En los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), México se comprometió a reducir la mortalidad por sida a 3.5 muertes por cada 100 000 habitantes[8]. El presente documento analiza brevemente la evolución de la mortalidad por sida en México durante el período 1990-2014.

Metodología

Se descargaron las bases de datos anuales de defunciones para el período 1990-2014, disponibles en el sitio del Internet del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)[9]. Las muertes por sida de 1990 -1997 se identificaron con los códigos 279.5 (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y 279.6 (Complejos relacionados con el sida) de la 9ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades

Tabla 1. Defunciones por sida en México según año de registro, 1990-2014¥

Año	Total de defunciones	Defunciones por sida	Defunciones por sida (%)	Tasa de mortalidad*
1990	421 182	1 493	0.4	1.7
1991	409 473	2 008	0.5	2.3
1992	407 881	2 529	0.6	2.8
1993	414 250	3 138	0.8	3.4
1994	416 821	3 482	0.8	3.7
1995	427 875	3 986	0.9	4.2
1996	434 185	4 338	1.0	4.5
1997	438 205	4 171	1.0	4.3
1998	442 466	4 082	0.9	4.1
1999	441 647	4 181	0.9	4.2
2000	435 486	4 196	1.0	4.2
2001	441 004	4 317	1.0	4.2
2002	457 680	4 463	1.0	4.3
2003	470 692	4 607	1.0	4.4
2004	472 273	4 719	1.0	4.5
2005	493 957	4 650	0.9	4.3
2006	493 296	4 944	1.0	4.6
2007	513 122	5 093	1.0	4.6
2008	538 288	5 183	1.0	4.7
2009	563 516	5 114	0.9	4.5
2010	590 886	4 857	0.8	4.3
2011	589 646	5 036	0.9	4.4
2012	601 259	4 972	0.8	4.3
2013	610 730	4 965	0.8	4.2
2014	632 587	4 807	0.8	4.0
Total	12 158 407	105 331	0.9	-

¥No se incluyen las defunciones de personas que residían en el extranjero o cuyo sitio de residencia se desconoce.
* por 100 mil habitantes

(CIE)[10]. Toda vez que México empezó a utilizar la 10ª revisión de la CIE en 1998, a partir de ese año las defunciones se identificaron por los siguientes códigos: B20 (Enfermedad por VIH, resultante en enfermedades infecciosas y parasitarias), B21 (Enfermedad por VIH, resultante en tumores malignos), B22 (Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades especificadas), B23 (Enfermedad por VIH, resultante en otras afecciones) y B24 (Enfermedad por VIH, sin otra especificación)[11].

Para el cálculo de las tasas de mortalidad por sida, se utilizó la fórmula utilizada por México en los ODM, que resulta de dividir el número de defunciones por sida en un año específico, entre la población media total en ese mismo año, multiplicado por 100 mil[12]. No se realizó en ajuste de las tasas de mortalidad, ya que la meta de mortalidad de los ODM utiliza tasas crudas de mortalidad, pese a que la epidemiología siempre recomienda utilizar tasas ajustadas.

Resultados

En los 25 años que contiene el período 1990-2014, un total de 105 331 personas fallecieron en México a causa del sida, lo que representa alrededor de una cada cien defunciones ocurridas en el país. El número de defunciones a causa del sida creció de manera sostenida en el período 1990-2008, al pasar de 1 493 en 1990 a 5 183 en el 2008, año en que se registró la cifra más elevada, trayendo como resultado el aumento de la tasa cruda de mortalidad de 1.7 a 4.7 por cada 100 mil habitantes (*Tabla 1*).

La tasa de mortalidad en 2008 (4.7 por 100 mil habitantes) era superior incluso a la registrada en 2003 (4.4 por 100 mil habitantes), pero en el 2011 sólo había disminuido al nivel del 2003. En otras palabras, la primera década del acceso universal a la terapia antirretroviral no había logrado disminuir la mortalidad en la forma esperada[13]. Sin embargo, a partir del 2012 la situación empieza a cambiar favorablemente, en 2013 la tasa de mortalidad por sida desciende a 4.2 y en 2014 llega a 4.0 por 100 mil habitantes. De este modo, ya es posible identificar una tendencia descendente de la mortalidad a partir del 2008, que en términos porcentuales significa una reducción del 15% hacia el 2014 (*Figura 1*).

Figura 1. Mortalidad por sida en México según año de registro, 1990-2014

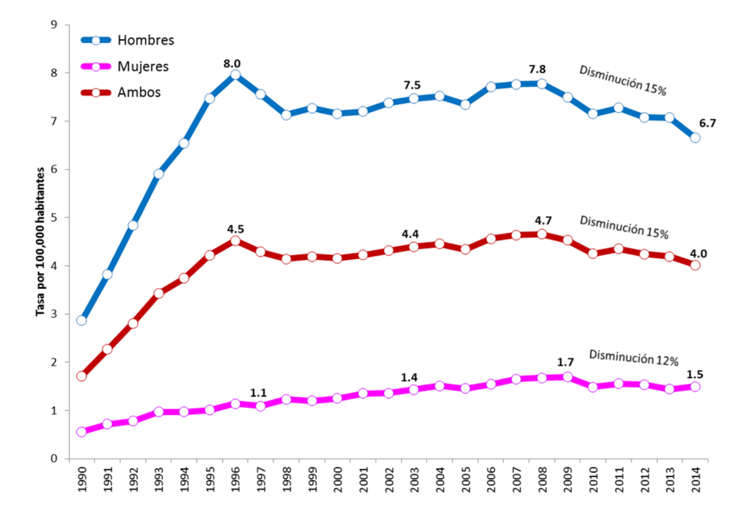
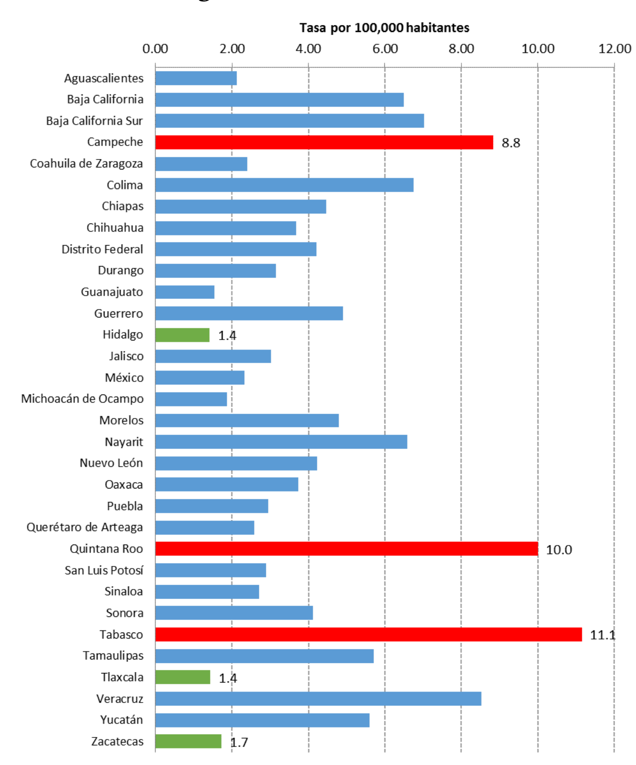


Figura 2. Mortalidad por sida en México según entidad federativa, 2014



La mortalidad por sida también disminuyó un 15% en los hombres durante el período 2008-2014, y en mujeres disminuyó un 12% desde el año 2009. Pese a esta última disminución, la tasa de mortalidad en mujeres de 2014 (1.5 por 100 mil habitantes), fue todavía superior a la registrada en 2003 (1.4 por 100 mil habitantes).

Como sucede en otras enfermedades, la distribución geográfica de la mortalidad es desigual. En 2014, Tabasco (11.1 por 100 mil habitantes), Quintana Roo (10.0 por 100 mil habitantes) y Campeche (8.8 por 100 mil habitantes) tuvieron las mayores tasas de mortalidad por sida. En contraste, Hidalgo (1.4 por 100 mil habitantes), Tlaxcala (1.4 por 100 mil habitantes) y Zacatecas (1.7 por 100 mil habitantes), las cifras más bajas (*Figura 2*).

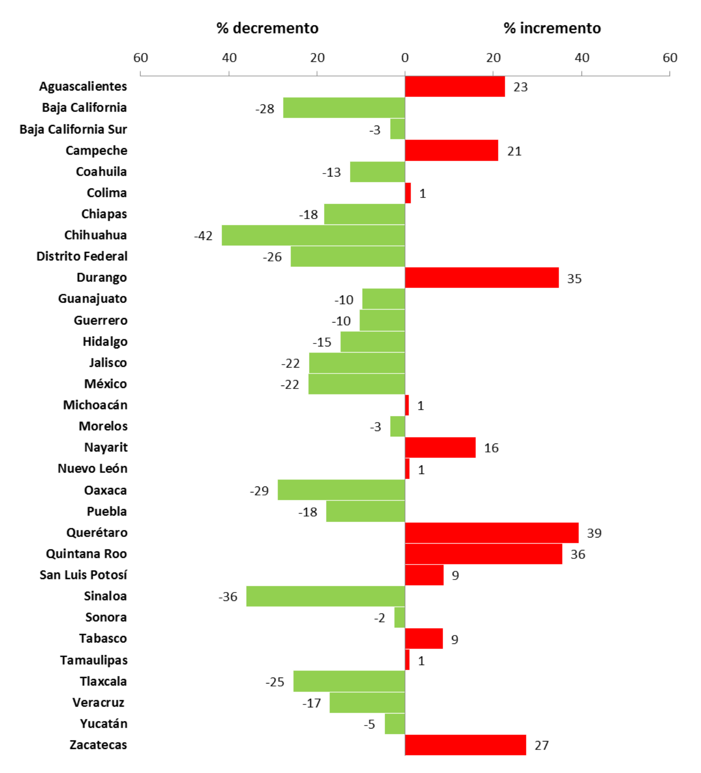
A pesar de que la mortalidad por sida disminuyó un 15% a nivel nacional entre los años 2008 y 2014, 13 de las 32 entidades federativas registraron un incremento en sus tasas de mortalidad (*Figura 3*). Esta situación muestra los grandes retos que deben afrontarse en diversas regiones del país.

Conclusiones

Las acciones impulsadas por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida en México (Censida), finalmente empiezan a tener un impacto positivo en la reducción de la mortalidad. Aunque lo más probable es que nuestro país no cumpla la meta de los ODM, de alcanzar a una mortalidad por sida de 3.5 defunciones por 100 mil habitantes para el año 2015, las cifras de los últimos años muestran que se está caminando en la dirección correcta.

Sin embargo, existen graves desigualdades regionales que deben resolverse. Por ejemplo, no es tolerable que Tabasco haya registrado en 2014 una tasa de mortalidad (11.1 por 100 mil habitantes) casi tres veces la cifra nacional (4.0 por 100 mil habitantes). Y que otras entidades como Quintana Roo, Campeche y Veracruz la superen dos veces. Tampoco es aceptable que cuando el país registra una disminución de mortalidad del 15% en los últimos años, más de una tercera parte de las entidades hayan incrementado su tasa de mortalidad, en lugar de disminuirla.

Figura 3. Variación de la mortalidad por sida durante 2013-2014 en México, según entidad federativa



Para que la tendencia descendente de la mortalidad continúe es los próximos años, es necesario incrementar la cobertura de la detección oportuna de personas con VIH; vincular eficientemente a las personas detectadas con los servicios de salud; mejorar la retención y adherencia terapéutica de los pacientes en tratamiento; mejorar la capacitación médica para que la prescripción terapéutica cada vez sea mejor e incrementar el porcentaje de personas con supresión viral. En suma, aún queda un largo camino por recorrer.

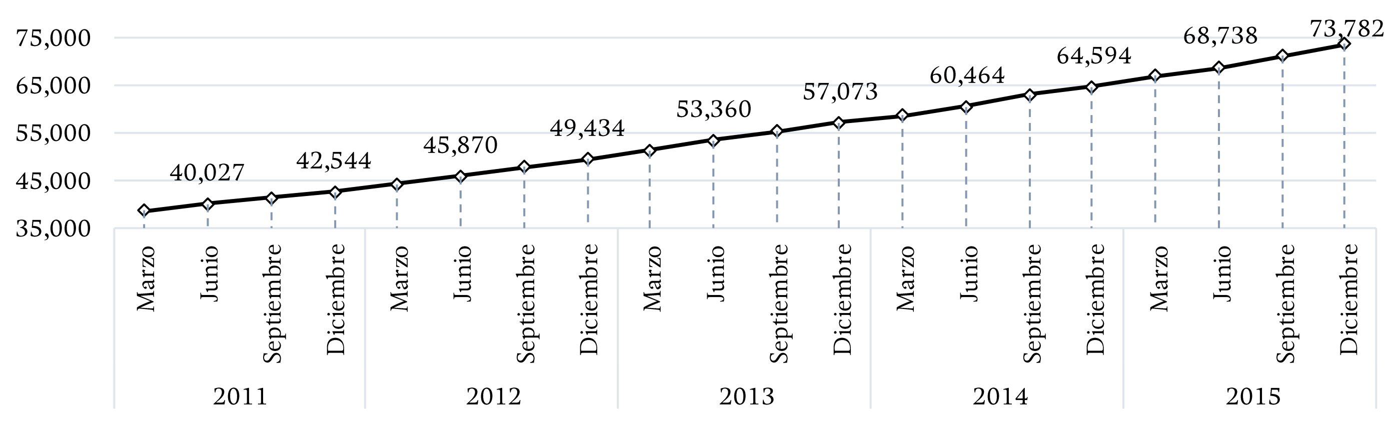
Bibliografía

1. Palella FJ, Delaney KM, Moorman AC, et al. Declining Morbidity and Mortality among Patients with Advanced Human Immunodeficiency Virus Infection. *New England Journal of Medicine*. 1998;338(13):853-860.
2. Holtgrave D. Causes of the decline in AIDS deaths, United States, 1995-2002: prevention, treatment or both? *Int J STD AIDS*. 2005;16(12):777 - 781.
3. Mocroft A, Vella S, Benfield TL, et al. Changing patterns of mortality across Europe in patients infected with HIV-1. *The Lancet*. 1998;352(9142):1725-1730.
4. Chequer P, Cuchí P, Mazin R, Calleja JM. Access to antiretroviral treatment in Latin American countries and the Caribbean. *Aids*. 2002;16:S50-S57.
5. Uribe Zúñiga P, Magis Rodríguez C, Egremy Mendívil G, Arellano Delgado LM, Hernández Tepichín G. Respuesta institucional al VIH/SIDA. In: Alarcón Segovia D, Ponce de León Rosales S, eds. *El SIDA en México: veinte años de la epidemia*. México: El Colegio Nacional; 2003:203-268.
6. Censida. *Programa Especial del VIH, Sida e ITS, 2013-2018*. México: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA;2014.
7. Censida. *La atención médica a las personas que viven con VIH/SIDA: la cascada de México 2014*. México: Dirección de Atención Integral. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida;2015.
8. CTESIODM. *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México: Informe de Avances 2013*. México: Comité Técnico Especializado del Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; 2014.
9. INEGI. Mortalidad: Microdatos - descarga. 2015; Disponible en: www3.inegi.org.mx/sistemas/microdatos/encuestas.aspx?c=33398&s=est. Consultado: 12/01/2015.
10. OPS. *Clasificación Internacional de Enfermedades: Novena Revisión*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1975.
11. OPS. *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud: décima revisión : CIE-10. Lista de categorías*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1995.
12. SIODM. Objetivos de Desarrollo del Milenio. 2015; Disponible en: www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx. Consultado: 11/04/2015.
13. Bravo-García E, Ortiz-Pérez H. Ten years after: universal access to HAART but AIDS mortality has not decline in Mexico from 2003 to 2012 and Millennium Development Goal (MDG) are far away. Paper presented at: IAS 2014 - 20th International AIDS Conference2014; Melbourne, Australia, July 20-25 2014 (Abstract A-641-0179-09696).

Actualización epidemiológica: 4° trimestre 2015

Personas con VIH en tratamiento antirretroviral en Capasits y Saih

Figura 1. Personas con VIH en tratamiento antiretroviral por trimestre



57,509 hombres en TAR, de los cuales, 1 es hombre trans

16,273 mujeres en TAR, de las cuales, 56 son mujeres trans.

Al 31 de diciembre de 2015 había **73,782** personas en tratamiento ARV.

El 2.1 por ciento de esta población tiene menos de 15 años, mientras que el 16.2 por ciento tiene 50 años o más.

Tabla I. Distribución de los grupos de edad de personas en TAR por año

	2011	2012	2013	2014	**2015**
0 a 8	727	822	835	903	824
	1.7%	1.7%	1.5%	1.4%	1.1%
9 a 14	575	624	717	758	709
	1.4%	1.3%	1.3%	1.2%	1.0%
15 a 29	8,321	9,938	11,981	13,628	16,262
	19.6%	20.1%	21.0%	21.1%	22.0%
30 a 39	15,494	17,482	19,593	21,667	24,395
	36.4%	35.4%	34.3%	33.5%	33.1%
40 a 49	11,585	13,471	15,412	17,485	19,585
	27.2%	27.3%	27.0%	27.1%	26.5%
50 a 59	4,356	5,321	6,382	7,579	8,948
	10.2%	10.8%	11.2%	11.7%	12.1%
60 y más	1,481	1,757	2,138	2,559	3,049
	3.5%	3.6%	3.7%	4.0%	4.1%
Total	42,553	49,429	57,072	64,594	73,782

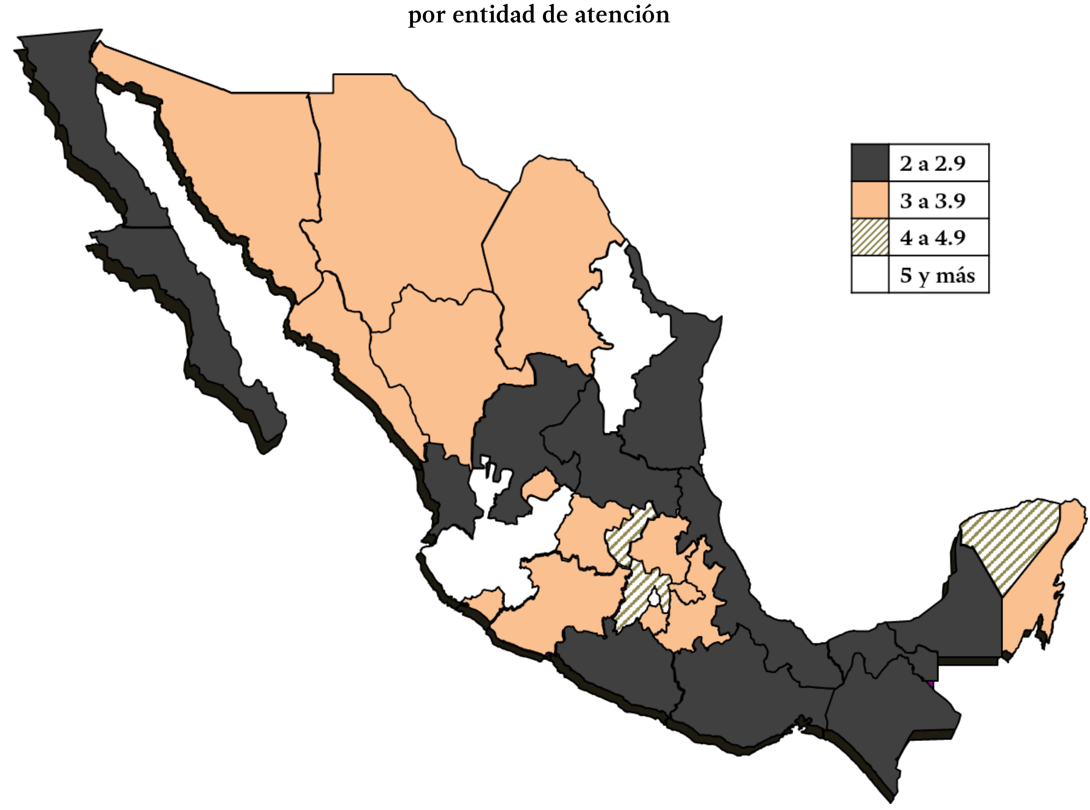
Tabla II. Personas en TAR por lugar de atención y razón de masculinidad

Lugar de atención	Personas con VIH en TAR	Razón de masculinidad
Aguascalientes	461	3.4
Baja California	2,514	2.8
Baja California Sur	385	2.8
Campeche	825	2.8
Chiapas	3,639	2.0
Chihuahua	1,970	3.5
Coahuila	853	3.6
Colima	550	3.2
Distrito Federal	10,666	8.7
Durango	536	3.8
Guanajuato	2,058	3.7
Guerrero	2,374	2.1
Hidalgo	716	3.0
Jalisco	5,121	5.3
México	6,331	4.0
Michoacán	1,316	3.2
Morelos	1,292	3.3
Nayarit	720	2.9
Nuevo León	2,347	5.0
Oaxaca	2,241	2.4
Puebla	2,715	3.3
Querétaro	780	4.9
Quintana Roo	1,861	3.5
San Luis Potosí	813	2.7
Sinaloa	948	3.3
Sonora	768	3.5
Tabasco	2,932	2.7
Tamaulipas	2,257	2.4
Tlaxcala	663	3.1
Veracruz	7,041	2.2
Yucatán	1,968	4.0
Zacatecas	354	2.8
Entidades	70,015	3.5
Institutos y Hospitales	3,767	5.3
Nacional	73,782	3.5

Tabla III. Personas en TAR por lugar de atención, género y grupo de edad

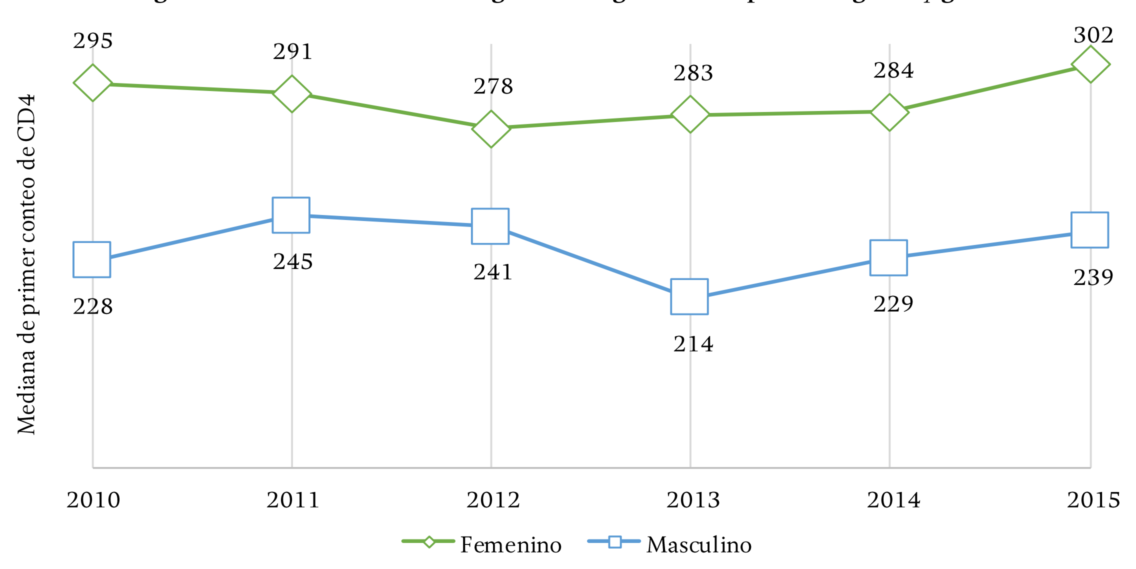
Unidad de atención	0 a 8		9 a 14		15 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 y más		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Aguascalientes	3	3	2	4	14	57	39	105	26	116	9	55	11	17	104	357
Baja California	22	16	16	14	135	323	206	539	159	606	85	291	40	62	663	1,851
Baja California Sur	1		3	6	16	43	41	103	26	92	14	34	1	5	102	283
Campeche	7	9	6	2	73	170	65	205	41	130	19	79	4	15	215	610
Chiapas	35	50	29	32	309	589	413	814	232	505	135	297	65	134	1,218	2,421
Chihuahua	9	13	11	7	112	240	119	442	112	516	59	240	20	70	442	1,528
Coahuila	4	5	2	3	60	138	57	234	46	184	11	84	6	19	186	667
Colima	2	5	4	2	30	79	45	120	33	132	16	59	2	21	132	418
Distrito Federal	2	2			202	2,321	338	3,325	314	2,569	184	1,054	55	300	1,095	9,571
Durango		4		5	19	57	35	143	36	145	17	60	4	11	111	425
Guanajuato	11	11	8	3	79	298	126	518	143	490	50	228	24	69	441	1,617
Guerrero	23	12	19	19	176	289	272	530	168	456	76	203	43	88	777	1,597
Hidalgo	5	3	5	5	32	127	63	185	55	143	16	54	4	19	180	536
Jalisco	17	22	12	21	155	764	233	1,395	245	1,277	103	615	48	214	813	4,308
México	3	7	3	3	229	1,262	465	1,836	337	1,371	157	459	62	137	1,256	5,075
Michoacán	8	3	8	4	59	156	106	315	84	311	33	159	14	56	312	1,004
Morelos	5	2	11	2	58	245	83	307	77	247	43	126	21	65	298	994
Nayarit	1	7	4	3	37	78	55	173	51	161	29	70	7	44	184	536
Nuevo León	5	14	7	7	89	414	147	629	88	572	45	257	12	61	393	1,954
Oaxaca	22	13	9	17	151	347	229	526	144	396	70	182	36	99	661	1,580
Puebla	13	13	13	14	138	578	189	763	161	466	85	191	31	60	630	2,085
Querétaro	2	1	2	2	20	161	46	237	38	155	16	75	8	17	132	648
Quintana Roo	8	11	5	3	116	413	138	514	90	326	49	148	9	31	415	1,446
San Luis Potosí	7	2	11	6	55	111	57	191	56	192	24	65	7	29	217	596
Sinaloa	6	5	5	5	49	113	74	212	48	232	31	128	8	32	221	727
Sonora	3	3	4	1	34	90	66	187	41	198	19	93	5	24	172	596
Tabasco	17	26	25	21	237	620	267	703	163	479	67	230	19	58	795	2,137
Tamaulipas	19	28	7	9	197	313	207	548	155	426	61	207	18	62	664	1,593
Tlaxcala	5	6	2	3	31	139	53	174	45	117	22	45	5	16	163	500
Veracruz	31	53	56	39	505	1,116	764	1,559	509	1,211	231	611	94	255	2,193	4,848
Yucatán	9	11	5	10	86	453	157	473	74	375	44	187	21	63	396	1,572
Zacatecas	3	2	1	1	22	35	23	101	31	73	11	36	3	12	94	260
Entidades	308	362	295	273	3,525	12,139	5,178	18,106	3,828	14,669	1,831	6,622	707	2,165	15,675	54,340
Institutos y Hospitales	67	87	72	69	113	485	116	995	136	952	57	438	35	142	598	3,169
Nacional	375	449	367	342	3,638	12,624	5,294	19,101	3,964	15,621	1,888	7,060	742	2,307	16,273	57,509

Figura 2. Mapa de la razón de masculinidad de las personas con VIH en tratamiento antirretroviral por entidad de atención



Estatus inmunológico de personas con VIH al diagnóstico

Figura 3. Mediana de CD4 al diagnóstico según año de primer registro y género



Durante enero-diciembre de 2015 se registró el primer recuento de CD4 de 2,748 mujeres y 10,924 hombres, de los cuales el 37.1 y 43.8 por ciento respectivamente presentaron recuentos de CD4 menores a 200 células/mm^3, con una mediana en mujeres de 302 y en hombres de 239 células/mm^3.

Tabla IV. Mediana de primer cuenta de CD4 registrada y proporción menor a 200 células/mm³ por género y lugar de atención

Lugar de atención	CD4 al diagnóstico								Diagnóstico tardío			
	2014				2015				2014		2015	
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
	n	Mediana	n	Mediana	n	Mediana	n	Mediana				
Aguascalientes	24	406	77	243	14	338	79	293	34.8%	44.2%	14.3%	31.6%
Baja California	91	286	306	270	118	288	387	242	40.4%	42.0%	38.1%	43.9%
Baja California Sur	16	354	48	232	20	160	58	244	37.5%	44.7%	55.0%	43.1%
Campeche	36	289	115	249	38	353	166	221	39.5%	47.4%	34.2%	43.4%
Chiapas	243	260	541	172	244	248	601	205	41.9%	56.3%	43.4%	49.3%
Chihuahua	83	343	274	261	110	528	271	247	38.1%	40.4%	24.5%	43.5%
Coahuila	29	190	119	164	36	208	152	173	51.7%	58.8%	50.0%	57.2%
Colima	26	292	72	213	17	564	90	340	44.0%	45.9%	29.4%	37.8%
Distrito Federal	139	257	1,586	249	170	232	1,638	253	42.0%	39.7%	46.5%	40.0%
Durango	17	323	72	245	10	381	71	265	35.3%	43.2%	30.0%	40.8%
Guanajuato	48	294	234	310	49	350	275	283	34.7%	37.4%	38.8%	37.1%
Guerrero	133	281	294	194	106	286	289	206	34.6%	50.7%	34.9%	49.1%
Hidalgo	14	181	93	196	23	295	100	227	60.0%	52.6%	34.8%	46.0%
Jalisco	103	233	705	228	124	308	841	270	40.4%	46.8%	40.3%	40.7%
México	158	219	805	198	149	237	859	238	45.9%	50.0%	45.6%	43.8%
Michoacán	51	181	177	195	51	244	169	205	54.9%	49.1%	43.1%	49.7%
Morelos	44	309	204	247	42	303	200	263	29.5%	43.8%	40.5%	40.5%
Nayarit	36	333	86	153	29	318	90	271	28.6%	58.8%	31.0%	41.1%
Nuevo León	54	354	272	299	50	285	371	250	34.0%	31.5%	38.0%	41.5%
Oaxaca	104	275	312	208	101	285	306	219	36.9%	48.9%	36.6%	46.1%
Puebla	90	259	393	257	113	333	366	238	37.2%	44.5%	36.3%	44.0%
Querétaro	26	378	128	312	16	374	157	302	40.0%	35.4%	37.5%	35.7%
Quintana Roo	82	333	285	282	115	294	366	292	34.6%	38.6%	33.0%	34.2%
San Luis Potosí	20	343	106	170	31	259	106	224	25.0%	57.9%	38.7%	47.2%
Sinaloa	36	191	148	174	29	409	129	208	52.8%	53.3%	31.0%	48.1%
Sonora	37	401	143	410	27	418	101	339	19.4%	22.3%	18.5%	28.7%
Tabasco	126	239	374	201	204	315	517	203	41.6%	49.2%	34.3%	49.7%
Tamaulipas	130	341	376	208	158	421	412	241	36.4%	49.7%	27.2%	43.0%
Tlaxcala	27	288	67	199	17	471	73	183	32.1%	52.9%	29.4%	53.4%
Veracruz	371	284	998	226	365	300	953	211	37.9%	45.4%	36.2%	47.8%
Yucatán	55	233	265	172	67	219	285	197	42.9%	54.4%	43.3%	51.2%
Zacatecas	15	411	46	341	23	365	51	278	20.0%	30.2%	21.7%	37.3%
Entidades	2,464	279	9,721	228	2,666	301	10,529	23	39.1%	45.5%	37.1%	43.6%
Institutos y Hospitales	84	572	366	260	82	421	395	239	21.4%	41.9%	35.4%	47.3%
Nacional	2,548	284	10,087	229	2,748	302	10,924	239	38.5%	45.4%	37.1%	43.8%

Eficacia del tratamiento antirretroviral de las personas con VIH

Se analizaron 55,233 personas con VIH que tienes 6 meses o más en tratamiento ARV y por lo menos una carga viral en los últimos 6 meses, de las cuales el 84% estaba indetectable.

Se excluyó al 16.32% de las personas con 6 meses o más en tratamiento por no contar con carga viral en los últimos 6 meses. Baja California Sur, Puebla, San Luis Potosí y Zacatecas fueron las entidades con mayor efectividad en el tratamiento.

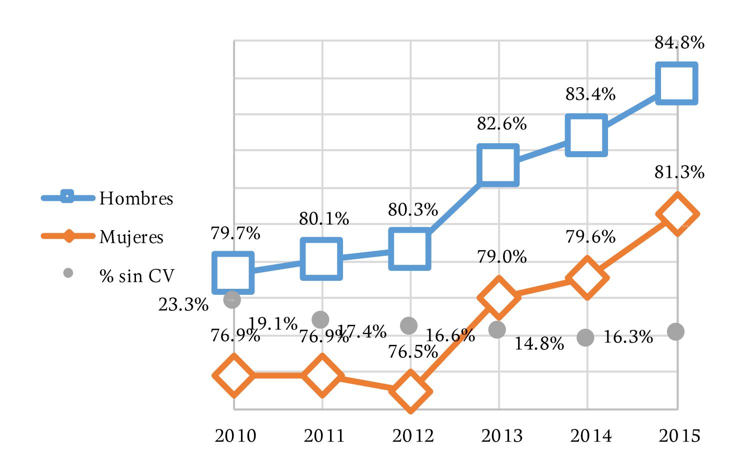


Tabla VI. Personas con VIH en TAR durante 6 meses o más*

Entidad	N	Sin CV en los últimos 6 meses	CV en los últimos 6 meses	CV indetectable **	% CV indetectable
Aguascalientes	426	10%	384	314	82%
Baja California	2,221	19%	1,793	1,506	84%
Baja California Sur	344	15%	293	265	90%
Campeche	701	16%	588	472	80%
Chiapas	3,223	17%	2,672	2,183	82%
Chihuahua	1,731	22%	1,346	1,125	84%
Coahuila	754	17%	625	515	82%
Colima	495	8%	455	380	84%
Distrito Federal	9,633	13%	8,347	7,426	89%
Durango	486	10%	435	388	89%
Guanajuato	1,857	9%	1,693	1,512	89%
Guerrero	2,176	2%	2,121	1,753	83%
Hidalgo	659	7%	613	485	79%
Jalisco	4,591	20%	3,679	2,918	79%
México	5,777	13%	5,005	4,467	89%
Michoacán	1,197	3%	1,159	1,022	88%
Morelos	1,164	7%	1,083	942	87%
Nayarit	650	13%	562	437	78%
Nuevo León	2,042	27%	1,470	1,116	76%
Oaxaca	2,003	19%	1,620	1,418	88%
Puebla	2,455	12%	2,152	1,945	90%
Querétaro	688	13%	595	529	89%
Quintana Roo	1,617	20%	1,296	1,020	79%
San Luis Potosí	716	13%	620	557	90%
Sinaloa	847	33%	562	466	83%
Sonora	671	23%	503	371	74%
Tabasco	2,517	11%	2,243	1,775	79%
Tamaulipas	2,024	19%	1,643	1,275	78%
Tlaxcala	616	9%	559	477	85%
Veracruz	6,299	29%	4,447	3,246	73%
Yucatán	1,771	15%	1,496	1,248	83%
Zacatecas	316	14%	272	246	90%
Entidades	62,667	16%	52,331	43,799	84%
Institutos y Hospitales	3,565	17%	2,902	2,605	90%
Nacional	66,232	16%	55,233	46,404	84%

* 6 meses en tratamiento antirretroviral acorde a la fecha de primer esquema registrado en SALVAR
** carga viral menor igual a 50 copias/ml

Tabla VII. Personas con VIH en TAR durante 6 meses o más

Entidad	Mujeres					Hombres				
	N	Sin CV en los últimos 6 meses	CV en los últimos 6 meses	CV menor a 50 copias/ml	% CV indetectable	N	Sin CV en los últimos 6 meses	CV en los últimos 6 meses	CV menor a 50 copias/ml	% CV indetectable
Aguascalientes	98	8%	D	76	84%	328	10%	294	238	81%
Baja California	598	16%	499	428	86%	1,623	20%	1,294	1078	83%
Baja California Sur	94	9%	86	77	90%	250	17%	207	188	91%
Campeche	190	17%	155	117	75%	511	15%	433	355	82%
Chiapas	1093	18%	890	691	78%	2,130	16%	1,782	1,492	84%
Chihuahua	379	23%	288	235	82%	1,352	22%	1,058	890	84%
Coahuila	165	16%	137	115	84%	589	17%	488	400	82%
Colima	125	6%	117	99	85%	370	8%	338	281	83%
Distrito Federal	995	14%	854	747	87%	8,638	13%	7,493	6,679	89%
Durango	103	8%	95	84	88%	383	11%	340	304	89%
Guanajuato	404	10%	362	318	88%	1,453	8%	1,331	1,194	90%
Guerrero	721	2%	704	547	78%	1,455	2%	1,417	1,206	85%
Hidalgo	172	7%	160	134	84%	487	7%	453	351	77%
Jalisco	750	18%	616	507	82%	3,841	20%	3,063	2,411	79%
México	1,174	13%	1021	901	88%	4,603	13%	3,984	3,566	90%
Michoacán	281	2%	276	240	87%	916	4%	883	782	89%
Morelos	278	4%	265	219	83%	886	8%	818	723	88%
Nayarit	165	11%	147	113	77%	485	14%	415	324	78%
Nuevo León	346	31%	236	187	79%	1,696	26%	1234	929	75%
Oaxaca	601	21%	474	404	85%	1,402	18%	1,146	1014	88%
Puebla	577	11%	508	452	89%	1,878	12%	1,644	1,493	91%
Querétaro	122	13%	106	89	84%	566	13%	489	440	90%
Quintana Roo	360	19%	291	221	76%	1,257	20%	1005	799	80%
San Luis Potosí	191	16%	159	137	86%	525	12%	461	420	91%
Sinaloa	200	34%	132	111	84%	647	33%	430	355	83%
Sonora	156	20%	121	90	74%	515	24%	382	281	74%
Tabasco	689	11%	609	461	76%	1,828	11%	1,634	1,314	80%
Tamaulipas	593	19%	478	343	72%	1,431	18%	1,165	932	80%
Tlaxcala	153	9%	139	115	83%	463	9%	420	362	86%
Veracruz	1,997	29%	1,412	1021	72%	4,302	29%	3,035	2,225	73%
Yucatán	354	14%	304	232	76%	1,417	16%	1,192	1016	85%
Zacatecas	84	14%	71	66	93%	232	13%	201	180	90%
Entidades	14,208	17%	11,802	9,577	81%	48,459	16%	40,529	34,222	84%
Institutos y Hospitales	569	18%	455	383	84%	2,996	17%	2,447	2,222	91%
Nacional	14,777	17%	12,257	9,960	81%	51,455	16%	42,976	36,444	85%

Retención al tratamiento antirretroviral de las personas con VIH

Se analizaron 11,742 personas con VIH con de fecha de primer esquema durante enero-diciembre de 2014. El 82.2% de las mujeres y el 85.6% de los hombres continuaban activos en tratamiento antirretroviral a los 12 meses de haberlo iniciado.

Tabla VIII. Retención al tratamiento ARV de personas con VIH en TAR durante 12 meses

Lugar de atención	Personas que cumplieron 12 meses en TAR			Mujeres que cumplieron 12 meses en TAR			Hombres que cumplieron 12 meses en TAR		
	N	Activos	%	N	Activos	%	N	Activos	%
Aguascalientes	63	51	81.0%	15	14	93.3%	48	37	77.1%
Baja California	407	341	83.8%	93	78	83.9%	314	263	83.8%
Baja California Sur	77	54	70.1%	21	12	57.1%	56	42	75.0%
Campeche	142	119	83.8%	36	32	88.9%	106	87	82.1%
Chiapas	614	495	80.6%	181	151	83.4%	433	344	79.4%
Chihuahua	317	265	83.6%	73	63	86.3%	244	202	82.8%
Coahuila	156	127	81.4%	28	22	78.6%	128	105	82.0%
Colima	102	77	75.5%	30	20	66.7%	72	57	79.2%
Distrito Federal	1,591	1,477	92.8%	138	117	84.8%	1,453	1,360	93.6%
Durango	92	79	85.9%	18	13	72.2%	74	66	89.2%
Guanajuato	236	212	89.8%	45	43	95.6%	191	169	88.5%
Guerrero	393	300	76.3%	137	105	76.6%	256	195	76.2%
Hidalgo	105	89	84.8%	18	15	83.3%	87	74	85.1%
Jalisco	734	636	86.6%	90	71	78.9%	644	565	87.7%
México	1,014	826	81.5%	195	135	69.2%	819	691	84.4%
Michoacán	206	166	80.6%	54	44	81.5%	152	122	80.3%
Morelos	197	162	82.2%	38	34	89.5%	159	128	80.5%
Nayarit	117	99	84.6%	28	25	89.3%	89	74	83.1%
Nuevo León	460	386	83.9%	84	68	81.0%	376	318	84.6%
Oaxaca	386	311	80.6%	112	92	82.1%	274	219	79.9%
Puebla	440	409	93.0%	98	90	91.8%	342	319	93.3%
Querétaro	118	105	89.0%	16	15	93.8%	102	90	88.2%
Quintana Roo	386	317	82.1%	88	71	80.7%	298	246	82.6%
San Luis Potosí	116	99	85.3%	22	17	77.3%	94	82	87.2%
Sinaloa	158	131	82.9%	35	30	85.7%	123	101	82.1%
Sonora	122	95	77.9%	21	17	81.0%	101	78	77.2%
Tabasco	489	410	83.8%	132	111	84.1%	357	299	83.8%
Tamaulipas	429	357	83.2%	115	95	82.6%	314	262	83.4%
Tlaxcala	85	80	94.1%	19	18	94.7%	66	62	93.9%
Veracruz	1,238	1,014	81.9%	343	284	82.8%	895	730	81.6%
Yucatán	322	283	87.9%	57	50	87.7%	265	233	87.9%
Zacatecas	44	32	72.7%	11	8	72.7%	33	24	72.7%
Entidades	11,356	9,604	84.6%	2,391	1,960	82.0%	8,965	7,644	85.3%
Institutos y Hospitales	386	363	94.0%	47	43	91.5%	339	320	94.4%
Nacional	11,742	9,967	84.9%	2,438	2,003	82.2%	9,304	7,964	85.6%

Razón de mortalidad de personas con VIH en tratamiento antirretroviral

Durante los últimos 12 meses se registraron 1,320 defunciones, 21% en mujeres y 79% en hombres, proporciones similares a las de las mujeres y hombres en TAR, 22 y 78% respectivamente. Se calculó la razón de mortalidad, el cual es un indicador basado en la relación entre las defunciones de los últimos 12 meses y el total de personas en TAR.

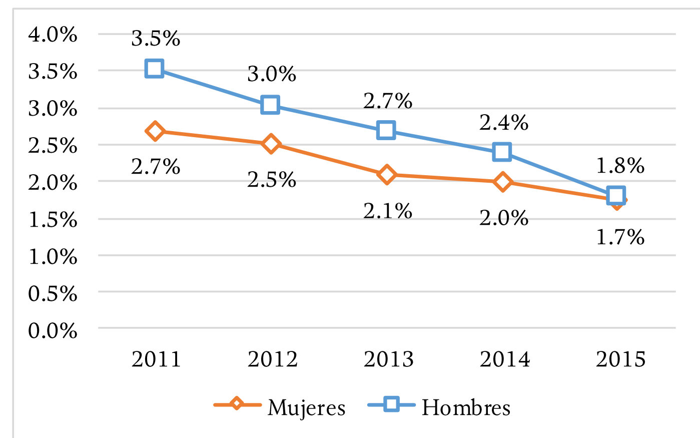


Tabla IX. Defunción de personas con VIH en TAR durante los últimos 12 meses

Lugar de Atención	Personas en TAR			Defunciones en 12 meses			Razón de mortalidad de personas en TAR		
	N	Mujeres	Hombres	N	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	461	104	357	9	2	7	2.0%	1.9%	2.0%
Baja California	2,514	663	1,851	64	16	48	2.5%	2.4%	2.6%
Baja California Sur	385	102	283	11	6	5	2.9%	5.9%	1.8%
Campeche	825	215	610	22	7	15	2.7%	3.3%	2.5%
Chiapas	3,639	1,218	2,421	106	18	88	2.9%	1.5%	3.6%
Chihuahua	1,970	442	1,528	53	13	40	2.7%	2.9%	2.6%
Coahuila	853	186	667	32	5	27	3.8%	2.7%	4.0%
Colima	550	132	418	25	5	20	4.5%	3.8%	4.8%
Distrito Federal	10,666	1,095	9,571	67	8	59	0.6%	0.7%	0.6%
Durango	536	111	425	16	2	14	3.0%	1.8%	3.3%
Guanajuato	2,058	441	1,617	40	6	34	1.9%	1.4%	2.1%
Guerrero	2,374	777	1,597	77	24	53	3.2%	3.1%	3.3%
Hidalgo	716	180	536	13	2	11	1.8%	1.1%	2.1%
Jalisco	5,121	813	4,308	49	7	42	1.0%	0.9%	1.0%
México	6,331	1,256	5,075	58	11	47	0.9%	0.9%	0.9%
Michoacán	1,316	312	1,004	26	6	20	2.0%	1.9%	2.0%
Morelos	1,292	298	994	31	6	25	2.4%	2.0%	2.5%
Nayarit	720	184	536	19	2	17	2.6%	1.1%	3.2%
Nuevo León	2,347	393	1,954	24	4	20	1.0%	1.0%	1.0%
Oaxaca	2,241	661	1,580	50	12	38	2.2%	1.8%	2.4%
Puebla	2,715	630	2,085	53	11	42	2.0%	1.7%	2.0%
Querétaro	780	132	648	6	2	4	0.8%	1.5%	0.6%
Quintana Roo	1,861	415	1,446	22	6	16	1.2%	1.4%	1.1%
San Luis Potosí	813	217	596	20	6	14	2.5%	2.8%	2.3%
Sinaloa	948	221	727	26	7	19	2.7%	3.2%	2.6%
Sonora	768	172	596	33	6	27	4.3%	3.5%	4.5%
Tabasco	2,932	795	2,137	103	18	85	3.5%	2.3%	4.0%
Tamaulipas	2,257	664	1,593	43	12	31	1.9%	1.8%	1.9%
Tlaxcala	663	163	500	6	1	5	0.9%	0.6%	1.0%
Veracruz	7,041	2,193	4,848	152	39	113	2.2%	1.8%	2.3%
Yucatán	1,968	396	1,572	30	4	26	1.5%	1.0%	1.7%
Zacatecas	354	94	260	5	1	4	1.4%	1.1%	1.5%
Entidades	70,015	15,675	54,340	1,291	275	1,016	1.8%	1.8%	1.9%
Institutos y Hospitales	3,767	598	3,169	29	5	24	0.8%	0.8%	0.8%
Nacional	73,782	16,273	57,509	1,320	280	1,040	1.8%	1.7%	1.8%


CENSIDA
Centro Nacional para la Prevención
y el Control del VIH y el sida


BOLETÍN
de Atención Integral
de PERSONAS con VIH
Volumen 1, n° 4 octubre-diciembre